

ارتباط بین هوش معنوی و شایستگی های دانشجویان پرستاری در ارائه مراقبت های معنوی

فاطمه امامقلیان^۱، محمدجواد حسین آبادی فراهانی^{۲*}، مینا کشاورز^۳

^۱ دانشجوی کارشناسی، گروه پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی قزوین، قزوین، ایران

^۲ دانشجوی دکتری تخصصی، گروه پرستاری، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران

^۳ دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه پرستاری، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

* نویسنده مسئول: محمد جواد حسین آبادی فراهانی، دانشجوی دکتری تخصصی، گروه پرستاری، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران. ایمیل: Hoseinabadi@gmail.com

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۶/۰۹/۰۱

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۶/۰۶/۰۷

چکیده

مقدمه: معنویت به عنوان یکی از ابعاد انسان نقش مهمی در سلامت بر عهده دارد. شناسایی هوش معنوی و مراقبت معنوی به ویژه در دانشجویان پرستاری به عنوان ارائه دهندگان خدمات سلامتی در آینده نزدیک از اهمیت بالایی برخوردار است، لذا این پژوهش با هدف تعیین ارتباط بین هوش معنوی و شایستگی های دانشجویان پرستاری در ارائه مراقبت های معنوی انجام گردید.

روش کار: در این مطالعه توصیفی-همبستگی ۱۸۵ دانشجوی در حال تحصیل در ترم های سوم تا هشتم مقطع کارشناسی به روش سرشماری مورد بررسی قرار گرفتند. جهت جمع آوری داده ها از فرم مشخصات فردی و پرسشنامه هوش معنوی عبدالله زاده و پرسشنامه شایستگی های دانشجویان پرستاری برای آرایه مراقبت های معنوی پس از انجام روایی محتوا و پایایی به روش همسانی درونی استفاده گردید. داده ها با استفاده از آزمون های آمار توصیفی و تحلیلی و با نرم افزار Spss16 تجزیه و تحلیل شدند.

یافته ها: ارتباط مثبت و معناداری بین هوش معنوی و شایستگی دانشجویان برای ارائه مراقبت معنوی وجود دارد ($P = 0/001$, $r = 0/23$). میانگین نمره هوش معنوی $15/19 \pm 116/18$ و میانگین نمره شایستگی ارائه مراقبت معنوی $18/53 \pm 90/9$ بود. علاقه به حرفه پرستاری با هوش معنوی و شایستگی مراقبت معنوی ($P < 0/05$) مرتبط بود و ترم تحصیلی دارای همبستگی معکوس با شایستگی مراقبت معنوی بود ($P < 0/05$, $r = -0/28$).

نتیجه گیری: با توجه به نتایج مطالعه شاید بتوان گفت توجه به هوش معنوی و ظرفیت های انسانی و معنوی دانشجویان به عنوان یک نقطه قوت بتواند زمینه ساز آینده حرفه ای موفق تر و مطلوب تر در ارائه مراقبت جامعه نگر باشد. همچنین پیشنهاد می گردد ورود افراد علاقمند به رشته پرستاری بتواند سبب توجه بیشتر دانشجویان پرستاری نسبت به معنویت و مراقبت معنوی بیماران گردد.

واژگان کلیدی: معنویت، هوش معنوی، مراقبت معنوی، مراقبت جامعه نگر، دانشجویان پرستاری

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

مقدمه

باورهای فرد بر عملکرد او تاثیر گذاشته و موجب افزایش انعطاف پذیری در برابر مشکلات می شود (۳، ۴). هوش معنوی جنبه های درونی معنویت را تلفیق میکند و ظرفیت خارق العاده ای در فرد ایجاد میکند. به گونه ای که میتواند معنویت را به شکلی کاربردی مورد استفاده قرار دهد. براساس تعریف، هوش معنوی ممکن است امری شناختی - انگیزشی باشد که مجموعه ای از مهارت های سازگاری و منابعی را که حل مساله و دستیابی به هدف را تسهیل میکنند، معرفی نماید (۲، ۵). یافته های مطالعات کینگ نشان داد که هوش معنوی با افسردگی،

در آخرین سال های قرن بیستم، شواهد علم نورولوژی، انسان شناسی، علوم شناختی نشان دادند که علاوه بر بهره ی هوشی IQ و هوش هیجانی، هوش سومی نیز وجود دارد که آن را هوش معنوی نامیدند (۱، ۲). مفهوم هوش معنوی در ادبیات دانشگاهی روان شناختی برای اولین بار در سال ۱۹۹۶ توسط استیونز و بعد در سال ۱۹۹۹ توسط امونز، انگیزش و معنویت در شخصیت مطرح شد (۲). Emmons هسته ی اصلی تمامی تعاریف هوش معنوی را تمرکز بر روی حل مساله برای سازگاری و رسیدن به اهداف میداند. هوش معنوی به عنوان زیربنای

بیماران شاید بتوان گفت که تقویت هوش معنوی دانشجویان پرستاری بتواند در نحوه ی مراقبت از بیماران موثر باشد. در مطالعه ی خیزران میری و همکارانش نیز (۱۳۹۴) بیان شده است که هوش معنوی در تقویت باور ها و شخصیت پرستاران میتواند به بهبود کیفیت و مراقبت بیماران کمک نماید (۱۹) و همچنین در مطالعه ی نوحی و همکاران (۱۳۹۱) اهمیت پرداختن به موضوع معنویت در بین دانشجویان پرستاری و برنامه ریزی جهت ارتقا سطح معنویت آن ها مورد تاکید قرار گرفته اند (۴). از آنجا که هدف پرستاری حفظ و ارتقای سلامت، پیشگیری از بیماری و برطرف کردن ناخوشی و ناراحتی بیماران است مراقبت معنوی سهم قابل توجهی در دستیابی به این اهداف را دارا می باشد (۱۴). همچنین با توجه به اینکه دانشجویان پرستاری به عنوان پرستاران آینده نظام سلامت نیازمند برخورداری از هوش معنوی هستند تا مراقبت همه جانبه ای را با تاکید بر جنبه های معنویت ارائه نمایند از این رو این مطالعه با هدف تعیین ارتباط بین هوش معنوی و شایستگی های دانشجویان در ارائه مراقبت های معنوی در دانشجویان پرستاری دانشگاه علوم پزشکی قزوین در سال ۱۳۹۵ انجام گردید.

روش کار

در این مطالعه توصیفی - همبستگی که در سال ۱۳۹۵ و در طی ماه های فروردین و اردیبهشت اجراء گردید، کلیه دانشجویان دانشجویان پرستاری در مقطع کارشناسی و در حال تحصیل در ترم های سوم تا هشتم به تعداد ۲۰۰ نفر و به روش سرشماری وارد مطالعه شدند. معیار ورود به پژوهش دانشجوی مقطع کارشناسی رشته پرستاری و در حال تحصیل در ترم سوم به بالا و معیار خروج نیز عدم رضایت و تکمیل ناقص پرسشنامه توسط دانشجویان تعیین گردید. محیط پژوهش شامل دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی قزوین بود. پس از اخذ مجوزهای لازم و کد اخلاق به شماره IR.QUMS.REC.1394.294 از کمیته اخلاق معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی قزوین و همچنین دادن اطمینان در خصوص محرمانه ماندن اطلاعات به شرکت کنندگان و نیز اخذ رضایت آگاهانه و شفاهی از آنان، از میان پرسشنامه های توزیع شده در نهایت ۱۸۵ پرسشنامه به صورت صحیح و کامل تکمیل گردید. جهت جمع آوری داده ها از فرم مشخصات فردی، پرسشنامه هوش معنوی و پرسشنامه شایستگی دانشجویان در ارائه مراقبت های معنوی استفاده شد. فرم مشخصات فردی شامل موارد سن، جنس، وضعیت تاهل، نیمسال تحصیلی فعلی، سابقه گذراندن دوره های آموزش معنویت، علاقه مندی به حرفه پرستاری بود. لازم به ذکر است که منظور از دوره های آموزش معنویت، شرکت افراد در دوره های آشنایی با اصول و اجزاء معنویت و تاثیر آن به عنوان یکی از ابعاد کیفیت زندگی مد نظر بوده است.

جهت اندازه گیری میزان هوش معنوی از پرسشنامه هوش معنوی در ایران که توسط عبدالله زاده و همکاران (۱۳۸۷) با ۲۹ عبارت طراحی گردید. این ابزار در ایران با توجه به ویژگی های فرهنگی این جامعه تدوین و سپس اعتبار سنجی شده است. نمره گذاری ابزار مذکور بر اساس مقیاس لیکرت دارای گزینه های کاملاً مخالفم، مخالفم، تا حدودی موافقم، موافقم، کاملاً موافقم با نمره ی ۱ تا ۵ است. دامنه ی نمرات ۲۹ تا ۱۴۵ می باشد. بر این اساس در صورتی که نمره فرد بین ۲۹ تا ۶۷/۶

پرخاشگری، خصومت و اضطراب رابطه ی منفی و با صفات خلقی، حساسیت اجتماعی، رضایت از زندگی و فعالیت رابطه ی مثبت دارد (۶). از طرفی انسان همواره درگیر دغدغه های مختلف بوده است که در میان آنها سلامت از اهمیت بالاتری برخوردار می باشد، بطوریکه سازمان بهداشت جهانی (WHO) سلامت را رفاه کامل جسمی، روانی اجتماعی و نه تنها بیمار یا معلول نبودن تعریف می نماید به طوری که معنویت به عنوان یکی از ابعاد مهم وجود آدمی ارتباط قابل توجهی با سلامتی دارد. درک این بعد از وجود انسان برای پرستاران بسیار مهم است چرا که پرستاری رشته ای است، جامعه نگر و به تمام ابعاد وجودی انسان توجه دارد (۷، ۸). بعد معنوی نقش مهمی در سلامت و خوب بودن و کیفیت زندگی بیماران دارد و شامل مجموعه ای از ارزش ها، نگرش ها و امیدهایی است که فرد را به یک موجود برتر متصل می نماید و با سلامتی، احساس خوب بودن و بهبودی پیوند می دهد (۹-۱۲). سازمان بهداشت جهانی (WHO) گزارش می کند که در پرستاری کلیه اقدامات متمرکز بر درمان شخص، با تمامی ابعاد است، اما با این وجود بعد معنوی بیشترین بعدی است که مورد غفلت قرار می گیرد (۴-۱۴). طبق تعریف کالج سلطنتی لندن، مراقبت معنوی به مراقبتی گفته می شود که نیازهای معنوی افراد به دنبال آسیب های مختلف موثر بر سلامت را شناسائی نموده و به آنها پاسخ می دهد. مراقبت معنوی با تایید احساس فرد از معنا داشتن و هدف در زندگی مرتبط بوده و ارتباط با مددجویان و خانواده هایشان را بهبود می بخشد (۱۶-۱۳). ابعاد وجودی انسان پویا و موثر بر یکدیگر هستند و در کنار هم سلامتی را تشکیل می دهند، و در طول دوران بستری، پرستاران به راحتی در قلمرو خصوصی بیماران خود پذیرفته می شوند. از این رو این امکان را دارند که مسایل معنوی بیماران را ارزیابی کنند (۱۳-۱۵). ارایه مراقبت معنوی به بیمار و خانواده وی میتواند موجب آسایش، کاهش دردهای جسمانی، آسودگی روانی، کاهش ابتلا به افسردگی، کاهش اضطراب و افزایش سرعت بهبودی، افزایش امیدواری، ارتباط عمیق تر بیمار و پرستار و ایجاد هدف و معنا در زندگی بیمار شود (۱۳، ۱۵). این افراد حوادث را با تکیه بر ایمان و اعتقاد خود راحت تر می گذرانند، کمتر دستخوش استرس و اضطراب می شوند، و در نتیجه انتظار این افراد از آینده امیدوارانه تر و خوش بینانه تر است (۱۴). در برخی مطالعات حجم کاری بالا، محدودیت زمانی، عدم آشنایی با نحوه ارایه مراقبت های معنوی، محدودیت های فرهنگی، عدم آگاهی از نیازهای بیماران و عدم آشنایی با مفهوم و معنای مراقبت معنوی و شخصی بودن معنویت از موانع ارایه ی مراقبت معنوی به بیماران از سوی پرستاران بوده است (۸).

صاحب الزماتی و همکارانش (۱۳۹۲) نشان داده اند که ارتباط قابل توجهی بین هوش معنوی و سلامت روان و داشتن هدف در زندگی وجود دارد. سطح بالای هوش معنوی در پرستاران به آنها در بهبود سلامت روحی و داشتن هدف در زندگی کمک می کند که منجر به ارائه خدمات سلامت از آنها و بیمار خود شوند (۱۶). کریمی مونی و همکاران (۱۳۹۰) نشان داده اند که بین هوش معنوی و صلاحیت بالینی پرستاران رابطه ی معناداری وجود دارد (۱۷) به طوریکه نوحی و همکاران (۱۳۹۱) در مطالعه خود بیان می کنند که نمرات هوش معنوی دانشجویان پرستاری و مامایی در سطح متوسط ارزیابی می شود (۱۸). همچنین باتوجه به ماهیت رشته پرستاری و تعاملات نزدیک آنها با